

Alten- und Altenpflegeheime der Stadt Wuppertal

Altenheim Vogelsangstraße Übersicht über Heimkosten 2018

Pflegegrad	Zimmerart	Pflegekosten tgl.	Unterkunft tgl.	Verpflegung tgl.	Ausbildungsumlage tgl.	Investitionskosten tgl.	Heimentgelt täglich	Heimentgelt monatlich	Pflegekassenleistung monatlich	zu zahlender Monatsbetrag	PG
1	Einzel	39,72 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	10,74 €	88,95 €	2.705,86 €	125,00 €	2.580,86 €	1
1	Doppel	39,72 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	9,62 €	87,83 €	2.671,79 €	125,00 €	2.546,79 €	1
2	Einzel	50,92 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	10,74 €	100,15 €	3.046,56 €	770,00 €	2.276,56 €	2
2	Doppel	50,92 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	9,62 €	99,03 €	3.012,49 €	770,00 €	2.242,49 €	2
3	Einzel	67,09 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	10,74 €	116,32 €	3.538,45 €	1.262,00 €	2.276,45 €	3
3	Doppel	67,09 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	9,62 €	115,20 €	3.504,38 €	1.262,00 €	2.242,38 €	3
4	Einzel	83,96 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	10,74 €	133,19 €	4.051,64 €	1.775,00 €	2.276,64 €	4
4	Doppel	83,96 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	9,62 €	132,07 €	4.017,57 €	1.775,00 €	2.242,57 €	4
5	Einzel	91,52 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	10,74 €	140,75 €	4.281,62 €	2.005,00 €	2.276,62 €	5
5	Doppel	91,52 €	19,66 €	15,14 €	3,69 €	9,62 €	139,63 €	4.247,54 €	2.005,00 €	2.242,54 €	5

Verpflegungsaufwand bei Sondennahrung, täglich	10,09 €
Verpflegungsaufwand Sondennahrung bei Abwesenheit, täglich	7,57 €
Inkontinenzprodukte (Monatspauschale) (nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	26,81 €
Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 43 b SGB XI; Monatspauschale, nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	161,42 €
Inkontinenzproduktpauschale pro Tag, Kurzzeitpflege, wenn keine Inkontinenzprodukte mitgebracht werden	2,00 €

Hinweis zur **Pflegekassenleistung**: Diesen Betrag bezahlt die Pflegekasse entsprechend dem anerkannten Pflegegrad. Investitionskosten nach Widerspruchsverfahren ab Jan.17 geändert.

Hinweis zu dem **zu zahlenden Monatsbeitrag**: Das ist der Betrag, der zu zahlen ist nach Abzug der Pflegekassenleistung.